

HOJA DE DATOS DE SALUD PÚBLICA

La enfermedad meningocócica

Massachusetts Department of Public Health, 305 South Street, Jamaica Plain, MA 02130

¿Qué es la enfermedad meningocócica?

La enfermedad meningocócica es una infección causada por la bacteria *Neisseria meningitidis*. La enfermedad puede desarrollar dos principales manifestaciones clínicas: la meningitis meningocócica y la meningococemia. La meningitis meningocócica es una infección de los tejidos (denominados “meninges”) que recubren el cerebro y la médula espinal. La meningococemia es una infección de la sangre y también puede afectar a otras partes del organismo.

¿Qué es la *Neisseria meningitidis*?

La *Neisseria meningitidis* es una bacteria que puede encontrarse normalmente en la garganta y la nariz de las personas. Aproximadamente entre 5 y 15% de las personas tienen esta bacteria y no se enferman por ella. Podemos denominar a estas personas “portadoras”. La bacteria está presente en los portadores sólo durante un tiempo breve. Por lo general, la bacteria desaparece y estas personas desarrollan una mayor resistencia a la infección en el futuro. En algunos casos excepcionales, la bacteria pasa a la sangre y se aloja en los tejidos que envuelven a la médula espinal y al cerebro, provocando una enfermedad grave.

¿Cómo se propaga la bacteria?

Esta bacteria se propaga por contacto de persona a persona a través de la saliva (el esputo). Para contraer la bacteria, es necesario encontrarse en contacto directo con la saliva de una persona infectada. El contacto directo incluye actividades tales como besarse, compartir botellas de agua, usar los mismos utensilios para comer o beber, y compartir cigarrillos con una persona infectada, así como también encontrarse a una distancia de 3 a 6 pies (de uno a dos metros) de una persona infectada en el momento en que ésta estornuda o tose.

¿Cómo se diagnostica la enfermedad meningocócica?

El diagnóstico de una persona que muestre los signos y síntomas de la enfermedad se hace mediante análisis de laboratorio para buscar la bacteria en una muestra del líquido cefalorraquídeo (meningitis) o de sangre (meningococemia) del enfermo. Los resultados de este análisis pueden tardar hasta 72 horas. En ocasiones, puede hacerse un diagnóstico más rápido observando con un microscopio una muestra de líquido cefalorraquídeo del enfermo. Con frecuencia se hace un diagnóstico preliminar sobre la base de los signos y síntomas que presenta el enfermo antes de que estén disponibles los resultados de laboratorio.

¿Cuáles son los signos y síntomas de la enfermedad?

Meningitis meningocócica:

Los signos y síntomas de la meningitis incluyen la aparición repentina de fiebre alta, rigidez de la nuca, dolor de cabeza, náuseas, vómitos y confusión mental. Los cambios de conducta, tales como la confusión, la somnolencia y la dificultad para despertarse son síntomas importantes de esta enfermedad. Puede presentarse una erupción en la piel, con frecuencia en las manos y los pies. En los bebés, los únicos signos que pueden observarse de esta enfermedad son que el bebé parezca más cansado, actúe con mayor irritabilidad o coma menos de lo habitual. Los bebés con meningitis por lo general presentan fiebre alta, aunque éste no es un signo confiable de que padezcan la enfermedad. Toda persona que tenga estos síntomas debe ser examinada inmediatamente por un proveedor de atención médica.

Meningococemia:

Los signos y síntomas de la meningococemia incluyen la aparición repentina de fiebre, escalofríos, y una sensación de debilidad y cansancio extremos. Puede presentarse una erupción en la piel, con frecuencia en las manos y los pies. Toda persona que tenga estos síntomas debe ser examinada inmediatamente por un proveedor de atención médica.

¿Cuál es el tratamiento de estas enfermedades?

Para tratar tanto la meningitis meningocócica como la meningococemia se usan antibióticos. Las personas que hayan estado en contacto cercano con un enfermo, en cualquier momento durante las dos semanas previas a la aparición de la enfermedad, también deben tomar antibióticos. El tratamiento preventivo de todas las personas que hayan tenido un contacto cercano con un enfermo debe comenzar tan pronto como sea posible, idealmente dentro de las primeras 24 horas después de haberse identificado el caso.

¿Por qué deben recibir tratamiento quienes tengan contacto cercano con un enfermo?

Las personas que tengan contacto cercano con alguien que padezca la enfermedad meningocócica deben tratarse con antibióticos porque la bacteria que causa la enfermedad puede transmitirse de la persona infectada a otras por contacto con la saliva (el esputo) de la persona infectada. Los antibióticos eliminarán las bacterias y ayudarán a prevenir la enfermedad.

¿Existe una vacuna que evite que me enferme?

Sí, en la actualidad hay dos tipos de vacunas disponibles que protegen contra los cuatro serogrupos (subgrupos) más comunes de los 13 serogrupos de *N. meningitidis* que causan enfermedades graves. La vacuna antimeningocócica polisacárida está aprobada para su uso en adultos y niños mayores de dos años de edad. Asimismo, existen dos vacunas antimeningocócicas conjugadas cuyo uso está autorizado: Menactra®, indicada para niños desde los 9 meses hasta adultos de 55 años de edad, y Menveo®, indicada para niños desde los 2 años hasta adultos de 55 años de edad. Las vacunas antimeningocócicas están concebidas para ofrecer protección durante un período de aproximadamente 5 años.

Esta vacuna antimeningocócica está recomendada para niños de 11 a 12 años de edad. Ahora bien, a los estudiantes de entre 16 y 18 años se les debería aplicar una dosis de refuerzo o, en el caso de que aún no hayan sido vacunados, deberían vacunarse por primera vez. Asimismo, se recomienda la administración de esta vacuna a todos los estudiantes universitarios de primer año y otros estudiantes que se inscriban por primera vez en una universidad, que vivan en residencias estudiantiles y que aún no hayan sido vacunados. Se recomienda la vacuna antimeningocócica y su refuerzo a las personas que pertenezcan al grupo de alto riesgo, incluyendo todas aquellas que tengan una lesión en el bazo o a quienes se les haya extirpado este órgano, aquellas que tengan una deficiencia persistente de componentes del complemento (un trastorno inmunológico hereditario), tengan una infección por el VIH o viajen a países donde la enfermedad meningocócica sea muy común, los microbiólogos y las personas que puedan haber estado expuestas a la enfermedad meningocócica durante una epidemia.

Las leyes del estado de Massachusetts exigen que se aplique la vacuna antimeningocócica a todos los estudiantes de tiempo completo que ingresen a una universidad y a los alumnos de escuelas con grados del 9 al 12 que vivirán en residencias universitarias o en una vivienda compartida autorizada o aprobada por la escuela o la universidad, o bien que firmen un descargo de responsabilidad en el que renuncian a la vacuna. Para obtener más información acerca de este requisito, véase el documento titulado *Information about Meningococcal Disease and Vaccination and Waiver for Students at Residential Schools and College* (“Información acerca de la enfermedad meningocócica y su vacuna, y descargo de responsabilidad para estudiantes que viven en colegios o universidades residenciales”), publicado por el Departamento de Salud Pública de Massachusetts.

¿Qué debo hacer si he tenido contacto con una persona que tiene la enfermedad meningocócica?

Si ha tenido contacto cercano con una persona a la que se le ha diagnosticado la enfermedad meningocócica, debería llamar a su proveedor de atención médica y tomar un antibiótico. Si ha estado en contacto con una persona enferma, pero no ha sido un contacto cercano, debería conocer los síntomas de la enfermedad y acudir inmediatamente a su proveedor de atención médica si tiene alguno de estos síntomas.

¿Existen casos en los que no deberé tomar antibióticos después de haber estado en contacto cercano con una persona enferma de meningitis?

Sí. La meningitis puede ser causada por varios tipos diferentes de microbios, incluyendo otras bacterias y virus. Sólo en el caso de algunos tipos de meningitis es necesario que reciban tratamiento con antibióticos las personas que entren en contacto cercano con la persona infectada. Si tiene alguna inquietud en relación con la meningitis o su exposición a una persona enferma, consulte a su proveedor de atención médica.

¿Dónde puedo conseguir más información?

- Con su proveedor de atención médica.
- En el Departamento de Salud Pública de Massachusetts, División de Epidemiología e Inmunización (*Massachusetts Department of Public Health [MDPH], Division of Epidemiology and Immunization*), llamando al (617) 983-6800 o al teléfono gratuito (888) 658-2850, o en la página Web del MDPH en Internet
- En el departamento de salud local (buscar en la guía telefónica, en la sección “Gobierno” (Government)).